

PC -
Projet de loi
1475

Bilan d'activité du BUS des Femmes
Janvier-Mars 1991

1. La structuration de l'équipe du BUS

Depuis le dernier comité de pilotage, l'équipe du BUS est passée par une phase directement opérationnelle pour laquelle il a fallu procéder à des réajustements tant dans la définition des rôles de chacun que dans le maintien du cadre du projet. Face à une demande globale où sont intriqués tous les problèmes aux quels les femmes sont confrontées, les membres du BUS ont dû délimiter leur action en fonction des possibilités effectives du BUS et des services associés à l'action, trouver un positionnement dans la rue en tant qu'animatrice du BUS, articuler enfin au sein même du BUS compétences professionnelles et expériences de chacune.

Une des difficultés majeure, inhérente au projet du BUS et à sa richesses est l'hétérogénéité de l'équipe, non seulement parce qu'elle réunit des professionnels et des femmes de la rue, mais aussi parce chacune se caractérise par des ancrages culturels différents. Chaque femme est différente et développe des pratiques qui lui sont propres : il a donc fallu trouver les formes d'organisation qui respectent ces différences tout en consolidant la dynamique collective. Des contrats individualisés ont commencé à être négociés avec l'équipe avec des objectifs limités. L'enjeu est de trouver des modes de fonctionnement spécifiques au rôle de relai et de mobilisation des femmes qui ne prétendent pas à se professionnaliser dans l'action sanitaire et sociale. Les contraintes collectives qui assurent la dynamique du projet a dû tout à la fois être négociées et explicitées.

2. Le réseau s'est développé dans plusieurs directions :

1°) MST :

Le partenaire médical principal du bus est le dispensaire de la rue d'Assas où 25 femmes ont été reçu depuis 2 mois, la plupart accompagnées, certaines y ont été directement, après la visite d'une autre femme de la rue dans ce service .

Le motif de consultation est la volonté d'un bilan M.S.T. systématique dans la moitié des cas et répond à un symptôme précis pour l'autre moitié.

La prise en charge est réalisée par une infirmière et Mme Bernhart assistante sociale dont l'efficacité et l'accueil sont très appréciés par les femmes. Les médecins spécialisés assurent la consultation et le traitement gratuit concernant les M.S.T.

Se sont posés à deux reprises des problèmes gynécologiques. l'un a été résolu par la gynécologue de la rue d'Assas, le Dr Dif, qui, après la présentation du projet et la rencontre avec le Dr Coulaud, s'est particulièrement mobilisé. Le second concernait une femme sans couverture sociale qui présentait un kyste ovarien. La prise en charge par ce service n'est alors plus possible, il en est de même pour la prise en charge des grossesses. Une relation bi-hebdomadaire est nécessaire avec l'A.S. et les médecins de l'Institut pour évaluer les limites du service et redéfinir avec les femmes de l'équipe les indications d'accompagnements d'une part, d'autre part, la mise en place d'une correspondance entre l'Institut Vernes et le médecin du BUS a été décidée afin de pouvoir retrouver et proposer un traitement aux femmes qui ne seraient pas retournées à l'Institut.

Pour les problèmes gynécologiques, trois gynécologues installés recevront les femmes qui le désireront dans le cadre du bus. Un gynéco-obstétricien hospitalier de St Antoine a déjà accepté une femme sans couverture sociale selon la procédure d'hospitalisation d'urgence et proposer de renouveler cette opération à chaque fois que cela est nécessaire.

Des contacts ont été pris avec le dispensaire des MST de la rue de Valois qui veut collaborer au Bus des femmes. La difficulté majeure est l'absence d'exams sur place, qui nécessite plusieurs déplacements et accompagnements. Nous essayons, avec ce service d'identifier des indications adaptées.

2°) Stomatologie

Un nombre de demandes surprenant au niveau stomato a été constaté dès le démarrage du projet. Un accord avec le professeur Tonnelier, chef de service de stomato à Ste Anne nous a permis de soigner cinq femmes par mois. Un projet qui

permettrait d'accueillir plus de 400 femmes par an est actuellement en cours de réalisation.

3°) Autres problèmes de santé

Des correspondants ont accepté de recevoir des femmes BUS dans le cadre de leur consultation en tenant compte de leurs difficultés de prise en charge.: une dermatologue, une endocrinologue, deux médecins généralistes.

Le Centre de planification et d'éducation familiale et le mouvement français pour le planing familial ont été contactés, ainsi que le Centre médico-psychiatrique de la rue de Notre Dame Nazareth qui organise à partir du mois de mars une permanence 24 sur 24 pour accueillir les urgences psychiatriques.

Deux autres praticiens hospitaliers ont donné leur accord pour réaliser dans le cadre des urgences des clichés pulmonaires et la délivrance d'un traitement; une femme en a bénéficié dernièrement.

4°) Problèmes sociaux

Avec les services sociaux spécialisés dans la prostitution, la collaboration s'est poursuivie, impliquant les nouvelles femmes- relai. Avec le SMO, l'équipe de rue s'est particulièrement impliquée, intervenant régulièrement, en particulier sur les problèmes d'endettement (impôts, PV) et sur les formations. Après avoir identifiés les problèmes dans la rue, les femmes correspondant aux missions du service y ont été accompagnées. Les animatrices ont rencontré les responsables à plusieurs reprises afin de mieux comprendre le fonctionnement du service, le profil des femmes qui peuvent y être accueillies. Une des difficultés rencontrées a été la prise en compte des mères avec leurs enfants, ainsi que des femmes séropositives.

Avec les Equipes d'action, le travail de réinsertion s'est poursuivi pour quatre femmes. Des aides ponctuelles ont été apportées pour des femmes toxicomanes (avocat, stage et recherche de famille d'accueil). Le SPRS reste un partenaire

privilegié, en particulier sur les problème de couverture sociale, RMI et AMG.

Par le biais des animatrices, des inter-connexion se créent entre les services : Equipes d'action et Fernand Widal, Equipe d'action SPRS. La plus grosse difficulté tient à la multitude des demandes et à la saturation et à la spécialisé des services

3. Demandes et besoins des usagers du BUS

Depuis le début de l'année 1991, 60 femmes et 5 hommes ont été accompagnés et pris en charge par l'équipe du BUS.

Exemples de prises en charge médicales :

En ce qui concerne les M.S.T, 2 femmes souhaitaient des avis pratiques quant au traitement des candidoses cervicovaginales récidivantes. En 5 occasions se sont posés des problèmes de lubrification des préservatifs. La méconnaissance en ce domaine reste importante, une femme utilisait un antiseptique, une autre la vaseline, les trois dernières se plaignant d'irritations n'utilisaient aucun lubrifiant. Une question sur l'altération de l'émail dentaire par les préservatifs a également été soulevée.

Deux femmes désiraient montrer les frottis cervicaux aux médecins du BUS et les ECBV effectués en ville durant les 6 derniers mois et n'ayant pas été commentés. un examen clinique et colposcopique a été effectué par le médecin du bus à l'hôpital Pasteur et un traitement entrepris. Ces 2 femmes présentaient également un problème de sécheresse vaginale et ont reçu un traitement après consultation pour l'une et directement dans la rue pour la seconde après 3 tentatives infructueuses d'accompagnement la raison invoquée étant la difficulté d'adaptation aux horaires.

3 résultats concernant les sérodépistages pour le V.I.H. ont été rendus et commentés à des femmes travaillant la nuit.

3 femmes ont bénéficié d'une visite médicale à domicile, dans les trois cas il s'agissait de femmes âgées sans ressources ayant souhaité la visite d'un médecin pour: une sclérose en plaque, un malaise hypoglycémique, une grippe.

1 femme présentant un syndrome dépressif a été prise en charge sur le plan thérapeutique par le médecin du bus et son traitement continue actuellement. Pour une autre femme la dépendance médicamenteuse représente un motif de rencontre régulière.

Enfin ont été pris en charge directement sur le terrain une insuffisance veineuse, une allergie cutanée, une acnée de la face et un syndrome douloureux abdominal.

Toutes les femmes contactées l'ont été par l'intermédiaire de l'équipe. Pour certaines, la rencontre avec le médecin a nécessité 1 à 2 semaines; 4 ne sont pas venues au rendez-vous fixé dans la rue (2 avaient un problème d'arrêt de la toxicomanie, 2 voulaient des informations concernant le diabète). Aucune des femmes ne possédait de couverture sociale, certaines ont payé leurs traitements. Pour 3 autres, le bus a acheté les médicaments (Antipyrétiques, antalgiques..)

Demandes des femmes et problèmes sociaux

.Les premières demandes, même apparemment spécifiques telle que de formation professionnelle, problème de santé des enfants, stomatologie, masquent souvent des situations dramatiques qu'il a fallu apprendre à gérer et à relayer dans la mesure du possible. Une femme toxicomane, sevrée depuis peu, avec un problème de MST, a dû renoncer à la famille d'accueil qui lui était proposée, de peur de perdre sa chambre en hôtel meublé à 5000 F par mois, qu'elle avait mis presque deux ans à trouver. Une femme, de 26 ans, sans protection sociale et malade, vit à l'hôtel avec son fils de sept ans. Elle ne peut envisager de rencontrer les services sociaux, de peur que son fils ne soit placé. Une femme de 45 ans, sclérose en plaque, est dans la détresse complète et menacée d'expulsion de son logement insalubre.

Les problèmes qui nous ont semblé prioritaires sont les suivants

- logement
- MST-gynéco
- problèmes de santé non diagnostiqués (pas de bilans de santé) et problèmes de suivis, dans la mesure où elles ne peuvent faire face aux contraintes financières que justifierait leur état de santé
- couverture sociale des enfants; non utilisation des équipements; problèmes de garde
- détresse des femmes âgées.

4. Axes de réflexion

Quatre groupes de travail inter-ministériels ont été négociés avec M. Jean-Paul Jean, qui doivent permettre de procéder à une analyse de la situation, et déboucher,, s'il y lieu, sur des propositions

- logement
- réinsertion des femmes prostituées
- protection sociale et accès aux soins
- proxénitisme hôtelier

Des contacts ont été pris avec différents partenaires pour mener à bien cette réflexion: Ligue des droits de l'homme (problèmes juridiques et réglementaires), OCRET, l'Abbé Pierre (logement). Par ailleurs, nos partenaires sont disposés à mener plus avant la réflexion en ce qui concerne la protection sociale (SPRS, AS rue d'ASSA) réinsertion (en particulier sur les problèmes d'endettement, PV, impôts, SMO). Pour que cette réflexion soit également menée dans la rue, nous proposons d'organiser au mois de juin une réunion d'information avec les femmes de la rue ainsi que les partenaires associés à la réflexion.